

# La réduction des risques de la maternité en Afrique



1998-06-05

*Chris Flanagan*

[Légende : Les femmes souffrant de fistule vésico-vaginale, qui les rend incontinentes, doivent porter un bol entre les jambes.]

Chaque année dans le Sud, en Afrique en particulier, près de 600 000 adolescentes et femmes adultes meurent en raison d'une hémorragie post partum ou des suites d'autres complications obstétriques qui auraient pu être évitées. De nombreuses autres femmes sont atteintes de terribles lésions consécutives à l'accouchement qui les laissent marquées, handicapées pour la vie; dans certains cas, elles sont aussi frappées d'ostracisme par leur collectivité, affirme un obstétricien canadien qui a travaillé dans des hôpitaux du Nigéria et du Ghana.

*Il s'agit de la première cause de décès des femmes en âge de procréer, plus importante encore que le sida ou la tuberculose; et il n'y a pas l'équivalent chez les hommes. On dépense des milliards pour les programmes de régulation des naissances, mais très peu pour les soins obstétricaux d'urgence : le taux de fertilité a baissé alors que celui de la mortalité maternelle est resté stable ou a augmenté, souligne [Robert Walley](#) de l'[Université Memorial de Terre-Neuve](#). D<sup>r</sup> Walley travaille avec d'autres professionnels de la santé à deux grands projets axés sur la réduction des risques de la maternité en Afrique.*

## **Une douloureuse dislacération**

Les femmes qui survivent aux complications obstétriques souffrent souvent d'une douloureuse dislacération des tissus, appelée fistule vésico-vaginale, qui a de sérieuses conséquences : infection, incontinence et incapacité de donner naissance à d'autres enfants. Les fistules vésico-vaginales sont causées surtout par une très longue période de travail sans surveillance médicale bien que l'excision puisse aussi en être responsable, ajoute Walley. La majorité des victimes de fistules sont des jeunes filles ou des femmes âgées de 14 à 25 ans (certaines n'ont que 10 ans) qui accouchent pour la première fois et dont le bassin n'est pas pleinement développé.

Sage-femme à l'Université Memorial, [Kay Matthews](#) revient d'Akwa Ibom, région du sud-est du Nigéria, où elle a participé à une initiative parrainée par le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) dans le cadre du projet Maternité sans risques. *Pour chaque*

*femme qui meurt, 15 autres restent aux prises avec de sérieux problèmes. Souvent, elles ne peuvent plus avoir d'enfants ce qui, sur le plan social, entraîne d'énormes conséquences. Certaines sont carrément abandonnées par leur famille.*

## **Le projet Maternité sans risques**

Le projet Maternité sans risques (Safe Motherhood Project), lancé en 1992 par le D<sup>r</sup> Walley, est une initiative conjointe de l'Université Memorial, de l'Université d'Uyo au Nigéria et d'organisations non gouvernementales des deux côtés de l'Atlantique. Administré à l'hôpital St. Luke, à Uyo, capitale de Akwa Ibom, le projet est largement autonome financièrement. Il prévoit la formation d'accoucheuses traditionnelles, la formation et le perfectionnement d'infirmières sages-femmes, l'établissement d'un service de transport d'urgence et l'instauration de centres de traitement pour les femmes atteintes de fistule vésico-vaginale. Ce projet, financé par le CRDI, étudie aussi les motifs des femmes qui refusent tout traitement médical. Matthews et ses collègues nigériens, voulant convaincre les femmes de se rendre à l'hôpital pour mettre leurs enfants au monde, ont commencé par étudier les croyances, les valeurs et les attitudes des femmes Ibibio et de leur famille face à l'accouchement.

*Très souvent, les sages-femmes conseillaient aux femmes sur le point d'accoucher de se rendre à l'hôpital, mais elles disparaissaient et préféraient aller trouver une accoucheuse traditionnelle. C'était un véritable problème car ces accoucheuses n'ont pas la formation nécessaire pour aider les mères si des complications surviennent, affirme Matthews.*

## **Une conséquence funeste**

*Les gens croient que les complications à la naissance sont la conséquence directe de mauvaises actions, explique-t-elle. Ainsi, nous avons découvert qu'ils ont des femmes ayant subi une césarienne une bien piètre opinion. Les femmes (qui connaissent des complications lors de l'accouchement) sont vues du même oeil que les femmes adultères. Pour compliquer encore les choses, certaines femmes tardent tellement à appeler une ambulance qu'elles arrivent mourantes à l'hôpital. Et lorsqu'elles meurent à l'hôpital, les autres femmes pensent que ce sont les soins médicaux qui les ont tuées, souligne Matthews.*

Matthews reconnaît qu'il est difficile de changer les attitudes qui ont cours depuis des générations. La solution consiste en fait à améliorer la conjoncture économique du Nigéria. *Je crois que nous pouvons y arriver, poursuit-elle, mais seulement dans le cadre du système socio-politique établi.*

## **Éducation communautaire**

Le programme mise notamment sur l'éducation communautaire : expliquer aux jeunes femmes que les complications lors de l'accouchement sont inévitables, mais qu'elles peuvent avoir de l'aide et convaincre les hommes que même s'ils n'ont pas d'argent les soins médicaux sont essentiels. *Lorsqu'un mari me dit qu'il n'a pas les moyens d'envoyer sa femme à l'hôpital, je lui dis que les funérailles lui coûteront beaucoup plus cher, rapporte Matthews.*

*Chris Flanagan est rédacteur - affaires économiques au quotidien Evening Telegram de St. John's (Terre-Neuve). (Photo : Avec la permission de [MaterCare International](#))*

---

## Renseignements :

**Kay Matthews**, École des sciences infirmières, Centre des sciences de la santé, Université Memorial de Terre-Neuve, St. John's (Terre-Neuve), Canada, A1B 3V6; tél. : (709) 737-6528; téléc. : (709) 737-6528; courriel : [matthews@morgan.ucs.mun.ca](mailto:matthews@morgan.ucs.mun.ca)

**Robert Walley**, Département d'obstétrique et de gynécologie, Faculté de médecine, Centre des sciences de la santé, Université Memorial de Terre-Neuve, St. John's (Terre-Neuve), Canada, A1B 3V6; téléc. : (709) 753-1862 ou 753-3268; courriel : [rwalley@morgan.ucs.mun.ca](mailto:rwalley@morgan.ucs.mun.ca)

**John Wilson**, Département d'obstétrique et de gynécologie, École de médecine, Université du Ghana; téléc. : (233-21) 4055-58

**MaterCare International**, 8, avenue Riverview, St. John's (Terre-Neuve), Canada, A1E 2S5; tél. : (709) 778-6472; téléc. : (709) 753-3268; courriel : [info@matercare.org](mailto:info@matercare.org)

---

Des liens à explorer...

[Les complications obstétriques : un obstacle aux soins médicaux appropriés.](#)

[Les travailleuses Équatoriennes prennent leur santé en mains](#), par Neale MacMillan.

[Le TEHIP : un tonique pour le régime de santé](#), par Kanina Holmes.

[Risques pour la santé des femmes : la mortalité maternelle](#), par Louise Guénette.

[Gender, Health, and Sustainable Development](#)  
( en anglais ).

[The Female Client and the Health-Care Provider](#) ( résumé ).

[Le droit à la santé : au delà de la grossesse et de la reproduction.](#)